41e Année. — N° 41 Vendredi 12 Octobre 1894

LA FRANCE MÉDICALE
ET
PARIS MÉDICAL

SOMMAIRE

Hygiène publique : L'asile projeté pour les alcooliques de la Seine, par le Dr E. Marandon de Montyel (suite et fin), 642. — **Bibliographie** : Etude sur les mouvements de roue de l'œil pendant l'inclinaison latérale de la tête, par le Dr Delmas, 646. — **Revue de la presse** : Les fausses membranes de la conjonctive, 647. — **Académie des sciences** : *Séance du 1er octobre* 1894. — Présidence de M. Lœwy. — Description d'un faisceau de fibres cérébrales descendantes allant se perdre dans les corps ovalaires (faisceau cérébro-olivaire), 647. — Propriétés antiseptiques des vapeurs de formol (ou aldéhyde formique), 648. — **Académie de médecine** : *Séance du 9 octobre* 1894. — Présidence de M. J. Rochard. — Du meilleur mode d'abatage des animaux de boucherie, 649. — **Congrès français de chirurgie**. 8e session tenue à Lyon, du 9 août au 13 octobre, 649. — **Memento pratique :** Les incompatibilités médicamenteuses, 649. — Tableau des principales incompatibilités médicamenteuses, 651. — Des incompatibilités physiques et médicamenteuses, 652. — Traitement de la rougeole simple, 652. — Un médicament antidiarrhéique : le psidium pyriferum, 653. — Traitement de la tuberculose par les suppositoires créosotés, 653. — **Variétés** : La morphinomanie, 653. — **Nouvelles**, 655. — **Bulletin bibliographique**, 656. **Feuilleton :** Ce qu'est un autographile. — Les collectionneurs platoniques et les autres. — Une cueillette d'autographes. — La dernière lettre de Lavoisier. — Raspail à la *Revue des Deux-Mondes*. — Une pétition de la veuve du cordonnier Simon. — Cabanis et Rouget de Lisle. — La maladie de Nodier et le purpura de Mürger. — Tentative de suicide de Berlioz et de George Sand. — Hallucination ou folie ? 642.

HYGIÈNE PUBLIQUE

L'asile projeté pour les alcooliques de la Seine,

Par le Dr E. Marandon de Montyel,
Médecin en chef de l'Asile public d'aliénés de Ville-Évrard.

(Suite et fin) (1).

La troisième question posée par M. Deschamps, à savoir si des services généraux peuvent être communs à la fois à un asile d'aliénés et à un asile spécial d'alcooliques, est la seule dont se soit un peu occupé le Congrès et elle paraît, à en juger par les comptes rendus qui m'ont passé sous les yeux, avoir fait pousser les hauts cris à tous ses membres. M. Vallon veut que l'asile soit absolument indépendant de tout autre établissement. Au Conseil général, dit-il, on a voté la création d'un asile dans lequel 500 lits seront réservés aux alcooliques avec les services généraux communs. Il en conclut que c'est absolument comme si l'on ne faisait rien, car ces alcooliques continueront à boire et leur guérison ne sera jamais obtenue. Pour M. Bourneville cette communauté de services n'est pas davantage admissible. Un asile d'ivrognes, a-t-il exposé, doit avoir une discipline toute particulière; une surveillance constante doit s'opposer à l'introduction des boissons alcooliques. Or, avec des services généraux communs, à chaque instant on court le risque de voir la surveillance déjouée et le traitement compromis. D'où la nécessité d'avoir un asile distinct pour les alcooliques et les ivrognes. Et puis, a ajouté l'éminent aliéniste, la contiguité de votre asile de *femmes aliénées* avec un hôpital d'*hommes ivrognes* ne constitue-t-elle pas, au point de vue moral, une situation pénible pour vos malades aliénées et pour leurs familles? Votre conception ne constitue pas un progrès.

Tout aussi affirmatif fut M. Legrain dont voici les paroles : « L'asile que l'on va créer pourra-t-il être l'instrument tant désiré de traitement pour cette catégorie de malades ? Il est permis d'en douter. S'il est, en effet, un principe reconnu indiscutable par tous les aliénistes, principe qui, on peut le dire, est pour eux un article de foi, c'est la nécessité rigoureuse d'isoler ces malades de toutes les autres catégories de malades aliénés. C'est là un fait acquis à l'expérience déjà très avancée de nos confrères étrangers et ce fait ne souffre guère d'exception. Donc pour tirer tout le parti désirable au point de vue curatif et prophylactique, il est de toute nécessité que cet établissement ne renferme que des alcooliques. C'est dans un établissement spécial seul que l'on peut songer, entre autres choses, à prescrire le régime abstinent dans toute sa rigueur, régime qui est une des conditions les plus rationnelles du traitement. Or, que doit être l'asile nouveau dont il est question? Il doit comporter 1.200 lits dont 700 seront consacrés à des jeunes aliénés de toutes catégories, et 500 aux alcooliques. Ce serait donc un asile mixte. Eh bien ! je dis que le traitement des alcooliques dans cet asile suivant les méthodes préconisées dans les établissements spéciaux ne sera qu'une chimère. Le résultat poursuivi par le Conseil général et qui consiste à traiter les buveurs en les soumettant à un entraînement en rapport avec les idées nouvelles ne sera pas atteint ».

(1) V. *France médicale*, n° 40, 1894.

Et nous n'avons pas fini avec les critiques car M. le professeur Joffroy, lui aussi, voit de sérieux inconvénients à l'organisation projetée, vu qu'il arrivera à son avis ce qui se passe à l'asile clinique dans son service, et il aurait pu ajouter dans tous les services d'aliénés de la Seine. Le médecin prescrit l'abstinence aux alcooliques ; mais au bout de quelques jours ils sont employés à différents travaux dans l'intérieur de l'établissement et la récompense que l'Administration accorde aux travailleurs consiste précisément dans une ration supplémentaire de vin. D'autre part, les travailleurs se trouvent en contact dans les ateliers avec des ouvriers du dehors qui procurent les boissons alcooliques les plus variées à leurs compagnons de travail, quand ce n'est pas le chef d'atelier lui-même qui se charge de les approvisionner d'alcool. Et le savant aliéniste conclut en ces termes : « Je crois donc qu'il y a intérêt à ne pas établir de services généraux communs au quartier d'alcooliques et au quartier affecté aux aliénés ordinaires, pour ne pas voir survenir dans l'asile spécial les faits qui se produisent actuellement dans nos asiles et qui sont un obstacle sérieux au traitement des alcooliques ».

Je n'ai rien dissimulé de l'opposition très vive que rencontre le projet du Conseil général de la Seine. J'avoue que j'aurai, je le crains, grand mal à convaincre ses adversaires, mais s'il y en a qu'un à le défendre, je serai celui-là, car les objections élevées contre ne résistent pas à un examen impartial et, d'un autre côté, l'expérience que j'ai acquise déjà avec mon quartier spécial situé au milieu d'un service d'aliénés me montre un avantage là où tous les autres voient de si grands inconvénients. En somme ces objections se réduisent à deux : l'adjonction d'un asile d'ivrognes à un asile de femmes aliénées sera une honte pour celles-ci ; si l'établissement n'est pas complètement distinct et isolé, l'alcool y rentrera.

La première n'a aucune raison d'être, car, ainsi que je l'ai dit plus haut, il n'a jamais été question, du moins à ma connaissance, de construire *un asile exclusivement d'ivrognes* mais bien *un hôpital général d'alcooliques*. C'est donc toujours la même confusion très regrettable. Un grand nombre de ceux qui seront reçus dans cet établissement spécial sont mêlés aujourd'hui aux autres aliénés. Si honte il y a, il me semble qu'elle est bien plus grande avec l'organisation actuelle et que le projet devrait être considéré comme un grand progrès puisqu'il mettra fin à cette promiscuité. Les aliénés comme leurs familles savent très bien que la population de nos quartiers se compose d'un bon quart d'ivrognes, et celles-ci en particulier seront enchantées que leurs parents ne soient plus avec cette catégorie de malades dont les conseils et les exemples sont loin d'être moralisateurs.

La seconde objection n'est pas plus fondée et je m'étonne de l'unanimité d'approbation qu'elle a rencontrée. Cependant, point n'est besoin de vivre longtemps dans les asiles pour apprendre que les murs n'ont jamais empêché la pénétration de l'alcool ; *en cette matière le personnel est tout*. Ayez des services généraux communs et avec cela aucune muraille extérieure, et les malades ne boiront pas si vos gardiens sont recrutés convenablement et si la discipline de la maison est ferme. Mais vos murs extérieurs, fussent-ils aussi hauts que ceux de Jéricho et votre asile spécial bâti dans les steppes, on s'y grisera ferme si vos concierges sont ce qu'ils sont en général, des *mercanti* et votre personnel un ramassis de buveurs et de fainéants qui se réfugient chez vous comme pis aller. *Pour empêcher la circulation de l'alcool dans les asiles, c'est aux personnes qu'il*

FEUILLETON

—

Ce qu'est un autographile. — Les collectionneurs platoniques et les autres. — Une cueillette d'autographes. — La dernière lettre de Lavoisier. — Raspail à La *Revue des Deux-Mondes*. — Une pétition de la veuve du cordonnier Simon. — Cabanis et Rouget de Lisle. — La maladie de Nodier et le purpura de Mürger. — Tentatives de suicide de Berlioz et de George Sand. — Hallucination ou folie?

On a vite fait de railler, dans un certain monde, ces doux maniaques — et encore le sont-ils vraiment? — qu'on nomme des *autographiles*. Pour tout dire, nous ne devinons pas trop le plaisir que peuvent éprouver ceux qui recherchent l'autographe pour l'autographe. C'est de l'art pour l'art, répliquera-t-on, c'est une aspiration vers l'idéal. « Tous les sarcasmes échouent devant ce fait bien positif que l'on trouve là une véritable satisfaction, égoïste peut-être, mais élevée par son objet. » Heureusement qu'à côté du collectionneur *platonique*, pourrions-nous dire, existe le collectionneur *utilitaire*, le collectionneur éclairé qui tire parti du document dont il a fait l'acquisition, pour l'intérêt du plus grand nombre et non pas seulement pour son unique jouissance.

Celui-là sait bien que « dans ces pages intimes les hommes se montrent, non tels que les ont faits les mémoires de fantaisie, mais tels qu'ils sont, et le biographe y découvre souvent des faits qui lui permettent de restituer aux personnages leur véritable physionomie, de réfuter les préjugés populaires, de rabattre d'une vertu traditionnelle ou de venger une mémoire calomniée ».

Il y a bien un autre intérêt à la recherche de l'autographe, mais les initiés seuls en peuvent tirer profit. A l'heure actuelle, où la graphologie agrandit tous les jours son domaine avec une méthode et des règles à peu près fixes, les autographes sont comme le décalque du caractère, de l'état d'âme et parfois des variations de l'être physiologique. Mais c'est peut-être donner beaucoup d'importance à des études qui n'ont pas encore atteint le degré de perfection nécessaire pour qu'on les mette au niveau des travaux inspirés par une science plus positive.

Quoi qu'il en soit, si l'écriture d'un grand personnage n'est pas toujours la résultante de ses humeurs ou le reflet

nvient de s'adresser et non aux obstacles matériels 'il est toujours possible de franchir ou de tourner. Les itiques très vives et malheureusement très fondées M. le professeur Joffroy ne prouvent donc rien utre le système, elles confirment, au contraire, d'au- nt mieux mes assertions. que Sainte-Anne est préci- ment un établissement fermé, dont les murailles exté- ures sont encore assez imposantes. Dans votre asile lcooliques il faudra bien avoir des services généraux, s ateliers en rapport avec le dehors pour les fourni- res, des magasins dont les denrées seront apportées l'extérieur ; dès lors, vous aurez beau proscrire offi- ellement le vin, on en boira largement en cachette mme aujourd'hui on boit de l'alcool dans nos services, vous n'avez pas un personnel digne de toute votre nfiance. A quoi servent dès lors d'entasser les moëllons de s'isoler de tout voisinage ?

Et puis mon quartier spécial ouvert depuis cinq mois a permis de réaliser à cet égard, comme je l'ai écrit ns mon mémoire sur les *Asiles de buveurs*, une expé- ence concluante. Ce quartier est situé au milieu des tres et a les services généraux communs ; il est par nséquent dans des conditions encore plus fâcheuses le celles incriminées par les adversaires du projet du nseil général de la Seine. Néanmoins, il donne le menti le plus formel à leurs visions pessimistes. Ja- ais une goutte de vin ni d'alcool n'y a pénétré. Pour- oi ? Parce que j'ai là trois gardiens abstinents comme s malades, gardiens dont je suis sûr, un chef de quar- er surtout, et c'est là l'essentiel, digne de toute ma nfiance. On m'objectera que ces buveurs ne sortent s, qu'ils ne vont pas travailler dans les services géné- ux. Qu'importe, répondrai-je, les liqueurs fortes pé- treraient tout aussi bien dans la section si le person- el de surveillance y prêtait tant soit peu la main. Il suffirait dès lors d'avoir dans les services généraux des gens tout aussi honnêtes et tout aussi dévoués à leurs devoirs pour envoyer les malades sans risque.

Enfin ces services généraux communs, contre lesquels on fulmine tant, sont, à l'inverse de ce qu'on avance, un avantage et je m'empresse de fournir tout de suite la preuve de cette assertion qui sans doute paraîtra à première vue un paradoxe. Dans mon mémoire sur la *Cure des buveurs*, j'établis avoir été amené, par l'observation des malades de mon quartier spécial depuis cinq mois, à me convaincre de la nécessité de diviser le traitement en deux temps, un temps d'isolement et un temps d'épreuve, d'une durée égale, le premier ayant pour but de déshabituer le sujet de l'alcool, le second de l'habituer à résister à la tentation alcoolique. Or, des services généraux communs permettent de réaliser à merveille cette deuxième partie de la cure. Après leur période d'isolement, les buveurs seront occupés dans des ateliers non fermés, dans des terrains de culture non clôturés et enfin dans ces fameux services généraux si incriminés pour fournir précisément la mesure de leur force de résistance, mesure qu'il serait beaucoup plus difficile d'obtenir avec l'organisation tant prônée. Succombent-ils, ils auront démontré que la guérison n'est pas obtenue et devront réintégrer le quartier d'isolement : la *cure sera à recommencer*. Dans mon mémoire sur la *Cure des buveurs* on trouvera les raisons qui justifient la nécessité de cette phase d'épreuve avant la sortie définitive. Je me borne ici à montrer les grands avantages qu'on retirera, pour la réaliser, des services généraux communs. Ce qu'on incrimine donc, la grande facilité de boire que présente l'asile mixte, est au contraire un élément en réalité très utile. Je dirai même indispensable pour mener à bien le traitement et s'assurer de la solidité de la guérison.

---

s ses sentiments, il n'en est pas moins vrai que l'expression s sa pensée n'est jamais indifférente à qui sait la péné- er. A ce point de vue seul on ressent quelque plaisir à rprendre le premier jet de l'homme qui se livre tout ntier, sans artifice, et à mettre en parallèle ses vertus ou s vices privés avec les qualités et même les défauts dont se pare dans sa vie publique.

*
* *

Ceci dit, nous commençons notre cueillette. La première ttre que nous reproduisons est de Lavoisier, dont nous ous avons naguère entretenu. Le chimiste l'a écrite à la eille de gravir les marches de l'échafaud.

« J'ai obtenu une carrière passablement longue, surtout rt heureuse, et je crois que ma mémoire sera accom- agnée de quelques regrets, peut-être de quelque gloire. u'aurais-je pu désirer de plus ? Les événements dans les- uels je me trouve enveloppé vont probablement m'évi- er les inconvénients de la vieillesse. Je mourrai tout en- ier ; c'est encore un avantage que je dois compter au ombre de ceux dont j'ai joui. Si j'éprouve quelques sen- iments pénibles, c'est de n'avoir pas fait plus de bien, c'est de n'avoir pas fait tout celui que je projetais pour ma famille, c'est d'être dénué de tout, et de ne pouvoir lui donner, ni à elle, ni à moi, ni à vous, aucun gage de mon attachement et de ma reconnaissance.

« Il est donc vrai que l'exercice de toutes les vertus sociales, des services importants rendus à la patrie, une longue carrière utilement employée pour le progrès des arts et des connaissances humaines, pour le bonheur de l'humanité, ne suffisent pas pour préserver d'une fin sinistre et pour éviter de périr en coupable !

« Je vous écris aujourd'hui, parce que demain il ne me serait peut-être plus permis de le faire et que c'est une douce consolation pour moi de m'occuper de vous et des personnes qui me sont chères dans ces derniers moments. Ne m'oubliez pas auprès de ceux qui s'intéressent à moi ; que cette lettre leur soit commune... C'est vraisemblablement la dernière que je vous écrirai.

« LAVOISIER (1). »

*
* *

Nous faisons suivre la lettre de Lavoisier de ce billet

(1) Extraite de l'*Amateur d'Autographes* du 1er juin 1863.

Dans mon mémoire spécial sur les *Asiles de buveurs* dont j'ai eu déjà occasion de parler, j'ai traité à fond la quatrième question de M. Deschamps. Quelle est la catégorie d'aliénés qu'il convient d'interner dans l'asile spécial? et j'ai répondu que cet asile devait être un *hôpital général d'alcooliques* hospitalisant les buveurs de toutes catégories, délirants ou non délirants, valides ou malades. Quand cet établissement sera ouvert, hôpitaux ordinaires et asiles ordinaires devront être fermés à tous les intempérants ; seul l'asile spécial restera à leur disposition, soit qu'ils aient été arrêtés pour ivresse, soit qu'ils désirent se guérir volontairement de leur passion honteuse, soit qu'ils délirent sous l'influence de leurs excès, soit que l'alcool ait déterminé chez eux des altérations organiques, cérébrales ou autres. Exclus de partout, ils n'auront à leur disposition que cette seule ressource.

Sans m'arrêter aux raisons que j'ai longuement développées dans mon mémoire, justifiant cette hospitalisation générale de tous les alcooliques dans le même hospice et qu'y trouveront ceux désireux de les connaître, j'insisterai seulement sur l'opinion émise par M. Bourneville et M. Dubuisson relativement au maintien, dans les services d'aliénés, malgré la création d'un asile spécial, des ivrognes délirants. Ces messieurs auront très certainement contre eux tous les autres médecins aliénistes de la Seine. M. Bourneville a déclaré formellement à Clermont-Ferrand que les délirants alcooliques constituent un groupe de *malades aliénés* dont la place, à son avis, était dans les hôpitaux ordinaires. M. Vallon a émis un avis tout opposé, dans la même séance du Congrès et aussi M. le professeur Joffroy.

D'après mon savant collègue de Villejuif, l'organisation de nos asiles est défectueuse pour le traitement de ces malades. Ceux qu'on y dirige, venant du Dépôt ou de l'Asile clinique, après avoir été ramassés sur la voi publique, sont très rapidement guéris. Envoyés au tra vail, ils boivent chez les uns et chez les autres à qui il rendent des services et se grisent. Ces alcooliques en combrent les services et prennent ainsi la place d véritables aliénés. Renvoyés, ils reviennent au bout d six à huit jours. De Villejuif à Paris, ils s'arrêtent dan tous les cabarets et en arrivant en ville ils sont déj ivres et délirants, et ils sont arrêtés. Quant au profes seur de médecine mentale de la Faculté de Paris, s demandant quels sont les alcooliques qu'on devra place dans l'asile spécial, il répond, précisément à l'opposé d M. Bourneville, les buveurs délirants, individus prédis posés chez qui l'alcool joue le rôle de cause occasion nelle pour déterminer l'apparition de troubles mentau passagers, et qui font ainsi un délire relevant manifes tement de l'intoxication alcoolique, susceptible de gué rir par la suppression de l'agent toxique. C'est surtou pour les malades de cette catégorie, déclare cet alié niste, que l'asile spécial lui semble présenter une grand utilité.

Déjà en 1892, à propos des aliénés à séquestration multiples figurés tous par des buveurs, M. Charpentie avait protesté, à la Société médico-psychologique, contr l'envoi de ces malades dans nos services et j'avais join ma voix à la sienne. Le spirituel médecin de Bicêtr avait alors tracé un tableau fidèle des inconvénient qui résultaient de leur présence dans les asiles ordi naires. On les voit, disait-il, se rechercher toujour entre eux et se grouper, d'où complots et émeutes; il ont des mouvements subits d'irascibilité que l'on veu bien dénommer: impulsions inconscientes ou irréflé chies, mais qui se traduisent par des menaces insc lentes ou des brutalités exercées soit sur des infirmiers soit sur d'inoffensifs malades ; ils commettent des vol

---

autographe, signé d'un homme dont le génie scientifique a été volontairement méconnu; nous voulons désigner Raspail, si diversement jugé.

Raspail avait été pressenti pour faire la revue scientifique dans la *Revue des Deux-Mondes*. Il ne semble pas qu'il ait donné suite à ce projet. En tout cas, les futurs biographes de Raspail ne devront pas négliger le document ci-après :

Monsieur,

« Je me chargerai volontiers de la revue mensuelle que vous désirez insérer dans la *Revue des Deux-Mondes*, mais il faudra que vous ayez la complaisance de me faire passer *Le Temps*, *Le Journal du Commerce*, *La Revue britannique* et *La Revue encyclopédique*, que je ne saurais me procurer ici. Si quelqu'un de vos amis pouvait y joindre *Les Annales de chimie*, *des Sciences naturelles*, et *Le Journal de pharmacie*, vous auriez la complaisance de les réunir à l'envoi des premiers recueils.

Vous m'adresseriez le tout par M. J.-B. Baillière, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n° 13 bis, qui me les ferait parvenir par notre ami, M. Dupoty, rédacteur du *Vigilant*.

J'ai l'honneur de vous saluer,

Raspail.

Maison d'arrêt de Versailles, 10 février 1833. »

(*Lettre adressée à*) « *M. Buloz, directeur de la* Revue des Deux-Mondes, *rue des Beaux-Arts, n° 6, Paris.* »

Rappelons, à ce propos, que peu de médecins ont eu l'honneur de collaborer à la Revue saumon, comme on l'a parfois appelée. Nous citerons seulement les noms de Drs Le Fort, Rochard, Ch. Richet, Héricourt, Fernand Papillon, Cl. Bernard, et, à de rares intervalles, Littré. Encore ce dernier n'avait-il que traversé la médecine sans s'y attarder.

***

Dans un autre ordre d'idées, la pétition de la femme Simon, épouse du cordonnier Simon, que les uns ont présenté comme un modèle de douceur, et dont les autres ont fait un monstre prenant plaisir à torturer « le petit Capet », ne manque pas d'être suggestive :

Aux citoyens représentants composant le Comité des secours

Citoyens représentants,

La dite Marie-Jeanne Aladame, veuve d'Antoine Simon

x dépens des malades confiants; ils sont volontaires, ntasques, capricieux ou très obséquieux; ils sont tou-urs mécontents de leur salaire quand ils travaillent; écrivent à certains de leurs parents des lettres de enace; aux fonctionnaires, des accusations calom-euses; au directeur de l'hôpital, des demandes pour re employés aux écritures; au médecin, des lettres ns lesquelles ils manifestent le désir de s'expatrier de recommencer, loin de la France, une vie honnête, ut comme leurs pendants dans le sexe féminin rêvent ujours de se faire une nouvelle virginité.

Je partage absolument l'opinion de M. Vallon, de . Joffroy et de M. Charpentier, car mes constatations nt identiques aux leurs. Tout ce que j'ai observé epuis a confirmé ce que j'avançais en 1891 à la Société édico-psychologique à propos d'une révolte que ces lcooliques avaient fomentée dans mon service de Ville-vrard. Le portrait que j'ai tracé à cette époque de ur conduite à l'asile est encore celui que je tracerai ujourd'hui. De leur présence naissent l'indiscipline, le omplot et la révolte. Très rapidement ils ont cuvé eur vin, que faire d'eux? Les mettre en liberté? A uoi bon, ils reviendront et cela souvent dès le lende-ain. Après plusieurs tentatives de sortie on se décide les garder, surtout s'ils ont l'ivresse mauvaise, et lors les difficultés commencent. Très ferrés sur la loi e 1838, ils réclament impérieusement leur exeat, car, isent-ils, on n'a pas le droit de les garder par mesure réventive; les portes doivent s'ouvrir devant eux, dès qu'ils sont dégrisés. En conséquence ils écrivent à toutes les autorités des lettres qui nécessitent une correspondance et des certificats à n'en plus finir, puis ils commettent, le plus souvent en commun, tentatives d'évasion sur tentatives d'évasion qui nécessitent alors une surveillance de tous les instants et mettent le personnel sur les dents. C'est déjà là de l'insubordination mais le reste est encore pis. Comme à Hélène de l'amour, il leur faut de l'alcool, n'en fût-il plus au monde, et pour s'en procurer, ils ont recours à toutes les ruses et à toutes les machinations. Ils s'efforcent de corrompre les gardiens, de gagner les malades qui travaillent au dehors pour tâcher d'obtenir d'eux des liqueurs fortes. Vous laissez-vous fléchir, consentez-vous à occuper aux jardins ou dans les services généraux ces gênants personnages qu'aucune abstinence prolongée n'a guéris de leur passion et qu'aucun nouvel isolement renvoyant la sortie aux calendes grecques ne menace, qu'on en soit certain, un jour ou l'autre ils rentreront gris au quartier, après s'être fait voleurs d'alcool plutôt que de s'en passer, s'il n'y a pas pour eux d'autres moyens d'apaiser leur soif. Les tient-on étroitement enfermés dans leurs divisions, ils exercent une action dissolvante sur le personnel, et une action insubordinatrice sur les vrais aliénés qu'ils poussent à la désobéissance et à la révolte.

Est-il admissible, du moment qu'on édifie un asile spécial de buveurs, de continuer à peupler tous les services d'hommes aliénés de la Seine de tels hôtes. Ils sont trop nuisibles aux autres malades dont ils entravent la guérison à un haut degré. Ceux-ci pour se rétablir ont besoin de deux choses, tout à la fois d'un milieu très calme et de toute la liberté compatible avec leur état mental; je suis très certain que M. Bourneville ne me contredira pas. Nous venons de montrer, M. Vallon, M. Charpentier et moi, quelle perturbation et quel désordre les buveurs semaient autour d'eux. En outre ils obligent à restreindre la liberté qu'on accorderait sans eux, car ils excitent ceux à qui elle est octroyée à en abuser à leur profit, afin de s'approvisionner d'alcool. M. Bourneville, dans son admirable service d'enfants qui est devenu entre ses mains un service modèle et où il obtient de si grands succès, n'a pas eu l'occasion de faire l'expérience de ces misères. Médecin en chef d'une section d'hommes, il eût été avec nous, car il a fourni trop de preuves de son grand attachement aux aliénés pour ne pas rechercher avant tout leur guérison avec leur bien-être. Eh bien il peut s'en rapporter à nous à cet égard: l'un et l'autre sont compromis par les alcooliques, délirants d'un jour et perturbateurs le reste du temps. Si on se refusait à diriger ces malades sur l'asile spécial, il faudrait alors de toute nécessité renoncer à les disperser un peu partout et les réunir tous dans un seul service, ainsi qu'il est fait depuis cinq mois à Ville-Evrard, service où serait organisé un quartier spécial du genre du mien, duquel ils ne sortiraient pour circuler dans l'établisse-

---

emeurant dans le bâtiment des ci-devant Cordeliers, n° 5, ection de Marat,

Vous expose que, dans le séjour qu'elle a fait au Temple, our la garde du petit Capet, a elle confié par la Conven-ion nationale, elle y a gagné plusieurs infirmités des plus ruelles et absolument incurables, ainsi que cela est attesté ar le certificat ci-joint de l'officier de santé du grand hos-ice d'humanité.

En conséquence, se trouvant aujourd'hui sans aucune spèce de ressource, la requérante vient réclamer aujour-'hui de votre humanité, citoyens représentants, d'être au-orisée à se retirer dans l'hospices des *Incurables*, pour y pouvoir finir tranquillement ses jours.

Observe la requérante qu'il a été signifié des ordres de vuider les lieux à tous les locataires du bâtiment des ci-devant Cordeliers, et que l'état d'impotence et de souffrance de la requérante la met dans l'impossibilité absolue de se fournir d'un autre logement.

Cette requête n'est pas signée de la veuve Simon, mais on trouve en marge :

Renvoyé au comité des secours publics par celui des pétitions, le 25 frimaire l'an III de la République. Rudel.

Renvoyé à la commission des secours publics, décision du 1er nivose an III de la République, une et individuelle. Bo (1).

(1) Communiqué gracieusement par M. Et. Charavay.

(*A suivre.*)

ment qu'après une période prolongée de traitement par l'abstinence totale et forcée. De cette façon on rendrait le calme et la liberté aux autres asiles. Mais alors n'est-il pas préférable d'avoir ce quartier spécial d'alcooliques délirants dans l'asile spécial ?

L'opinion de M. Dubuisson se rapproche de celle du Dr Bourneville sur un point, et je me l'explique encore par ce fait que notre collègue ne reçoit pas les mêmes malades que nous : son service à Sainte-Anne est, en effet, un service privilégié, un service de payants. Il n'a pas été bien à même de constater les inconvénients que nous signalons ; ses alcooliques sont des bourgeois et en petit nombre. Je crois que lui aussi serait avec nous s'il eût été médecin d'un établissement indigent de la banlieue. L'asile d'alcooliques qu'il conçoit et qu'il appelle, dit-il, de tous ses vœux, serait différent du nôtre. Il ne serait nullement pour les alcooliques qui désireraient guérir et pour lesquels l'asile actuel lui paraît très suffisant. Or, qu'affirme M. Dubuisson lui-même quatre lignes plus haut de ces alcooliques qui désirent guérir et pour lesquels il trouve l'asile ordinaire très suffisant : « L'alcoolique, au départ, a beau nous jurer qu'il est guéri pour toujours : il succombe au premier choc. » M. Dubuisson me permettra de trouver dès lors très insuffisant, en présence d'un tel résultat, le traitement de l'alcoolique par l'asile ordinaire qu'il trouve très suffisant. Et maintenant quel est l'asile spécial rêvé par M. Dubuisson ? Ce serait un *asile de garde* exclusivement réservé aux ivrognes de la pire espèce, aux incorrigibles, aux misérables incapables d'aucun travail, ne quittant le lit que pour le comptoir du marchand de vins, menaçant, terrifiant leur entourage jusqu'au jour où les voisins épouvantés exigent une nouvelle séquestration de ces alcooliques invétérés dont quelques-uns comptent jusqu'à vingt, vingt-cinq et même trente entrées. Ainsi, avec le système de M. Dubuisson l'asile spécial ne recevrait l'ivrogne délirant que quand un nombre respectable d'entrées à l'asile ordinaire l'aurait rendu complètement incurable. Grand merci ; dans ces conditions s'il y a un conseil à donner à ce malade, c'est de fuir l'asile ordinaire, tout suffisant qu'on le lui présentera et de se réfugier d'emblée à l'asile spécial sans chercher ailleurs l'incurabilité.

Cette discussion apportera, je l'espère, la conviction que l'établissement projeté doit être, ainsi que nous avons dit, un *hopital général d'alcooliques* hospitalisant les buveurs de toutes catégories, délirants ou non délirants, valides ou malades.

Nous voici à la dernière question posée par M. Deschamps : croit-on qu'il sera facile au département d'utiliser les 500 places de l'asile d'alcooliques ? La réponse sera brève. Cet asile étant ce que nous venons de dire, un hôpital général d'alcooliques, Paris serait le temple de la tempérance, si des lits restaient inoccupés. Nous sommes en mesure de fournir des chiffres exacts sur une catégorie de buveurs, les hommes délirants, qui ont passé par le bureau d'admission depuis 1890, chiffres relevés dans les rapports de M. Magnan. Ils ont été en 1890 au nombre de 542 ; en 1891 au nombre de 558 ; en 1892 au nombre de 632 ; et enfin en 1893 au nombre de 694, en progression toujours croissante. Or les ivrognes délirants forment une catégorie très inférieure en nombre à celle des non délirants. Il est permis en conséquence d'avoir, hélas ! la certitude que pour cette seule variété les portes de l'asile spécial s'ouvriront, en moyenne, au moins deux fois par jour. Au 1er juillet de cette année la population de mon service d'hommes était de 681 malades dont 135 épileptiques ; elle comptait donc 546 aliénés proprement dits ; or le total des alcooliques dont la place aurait été dans un asile spécial s'élevait à 109 soit la proportion de 20 p. 100. Le jour même où l'établissement ouvrirait ses portes, M. Deschamps trouvera dans les quatre asiles de la Seine et dans la section des aliénés de Bicêtre bien près de 400 alcooliques pour inaugurer la maison ; il ne restera pas beaucoup plus d'une centaine de places pour assurer le mouvement des entrées et à offrir aux non délirants. Peut-être un jour viendra où grâce aux succès réalisés par l'asile spécial, grâce à l'influence moralisatrice que son existence exercera par la crainte salutaire d'y être placé, grâce aussi à la législation sévère que tous nous réclamons contre les buveurs, l'établissement de 500 places se trouvera trop vaste, mais le soleil qui éclairera ce grand événement n'est pas prêt de se lever, et d'ici là, comme dit le dicton populaire, il passera beaucoup d'eau sous les ponts de la Seine !

BIBLIOGRAPHIE

Étude sur les mouvements de roue de l'œil pendant l'inclinaison latérale de la tête par le Dr Delmas. In-8°, 44 p. Paris, A Jouve, 1894.

Lorsqu'on incline la tête sur l'une des épaules, le méridien vertical de l'œil reste-t-il vertical, ou bien le méridien reste-t-il parallèle au plan de symétrie de la figure. On a soutenu ces deux opinions et même des opinions intermédiaires. C'est l'étude de cette question que M. Delmas a prise pour sujet de sa thèse inaugurale, et c'est pour l'éclairer qu'il a fait des expériences à la clinique de notre ami le Dr Duboys de Lavigerie.

Le mouvement de roue, c'est la rotation compensatrice plus ou moins grande que l'œil effectuerait lors de l'inclinaison latérale de la tête et en sens inverse de ce mouvement, en admettant que pendant cette inclinaison latérale de la tête le méridien vertical reste vertical ou que s'il se déplace dans le même sens que la tête, il le fait d'un angle moindre.

Les observations directes de l'œil ont montré à l'auteur que le mouvement de roue n'existait pas. Par exemple, en fixant un vaisseau très injecté dans le cas de con-

nctivite, ou une taie de la cornée ou un colobome de ris, et en faisant incliner la tête d'un côté ou de l'au- e, on voit que la position relative des vaisseaux, de taie, etc., par rapport à l'œil ne change pas.

L'auteur a institué diverses expériences bien con- uites qui l'ont amené à conclure que le mouvement de ue de l'œil n'existe pas. A. Ch.

REVUE DE LA PRESSE

Les fausses membranes de la conjonctive. — . Sourdille, qui vient de faire à la clinique et dans laboratoire de M. le professeur Panas de très im- ortants travaux sur la diphthérie oculaire, résume insi dans les *Archives d'ophthalmologie* (avril 1894) es recherches sur l'existence et la physiologie patho- ogique de cette affection.

Il n'y a pas, au point de vue anatomique, de différence ssentielle de nature entre la conjonctivite croupale et a conjonctivite interstitielle. Toutes les deux ne sont ue le résultat d'un même processus qui, dans un cas 'arrête en route, avorte, grâce à la légèreté de l'infec- ion ou à la résistance des tissus et qui, dans l'autre as, progresse et se continue, mais toujours dans le même sens. Nous pouvons appliquer à la conjonctive ette conclusion que Leloir tire de ses études sur les ausses membranes de la gorge : « Qu'il est futile d'es- ayer de distinguer anatomiquement la diphthérie du roup ». Certes cette conception anatomique des con- onctivites à fausses membranes nous semble bien loignée de celle que l'on trouve développée dans tous os traités classiques d'ophthalmologie français et trangers. Il y a pourtant longtemps que les travaux le Rindfleisch, Bayer, Nassiloff, Steiner, Samuel, Zahn et surtout ceux de Stendener, pour ce qui concerne la iphthérie en général, ont démontré des lésions ana- logues à celles que nous venons d'exposer.

Au point de vue clinique cependant, il est bon de conserver ces deux formes, croupale et interstitielle, car elles ont en général, pas toujours cependant, une marche et une gravité pronostique bien différentes; mais de même qu'il serait faux de faire du typhus am- bulatoire une maladie essentiellement distincte des fièvres typhoïdes les plus graves, ainsi est-il contraire à la vérité de se baser sur leur marche généralement différente pour séparer complètement la conjonctivite croupale de la conjonctivite interstitielle. La clinique, puis récemment la bactériologie, sont venues confirmer cette théorie unitaire ; à présent c'est au tour de l'ana- tomie pathologique, et ces trois forces réunies consti- tuent un faisceau de preuves dont il est difficile de nier la valeur.

ACADÉMIE DES SCIENCES

Séance du 1er octobre 1894. — Présidence de M. Lœwy.

Description d'un faisceau de fibres cérébrales descendantes allant se perdre dans les corps ovalaires (faisceau cérébro-olivaire). — M. V. Luys. Je crois avoir démontré, à l'aide des planches photographiques et des pièces disséquées que j'ai présentées à l'Académie, il y a déjà plusieurs années, dans mon travail sur *l'agencement des fibres cérébrales* (juin 1881), que ces fibres, malgré leur complexité, obéis- sent à un ordre général et qu'elles présentent des dispo- sitions plus simples qu'on ne pense.

Ainsi, d'après les recherches de l'anatomie pathologique et de l'anatomie comparée, je crois pouvoir formuler les conclusions suivantes :

I. Les unes, transversales, passent d'un hémisphère à l'autre et forment le système de fibres commissurantes (corps calleux, commissures diverses).

II. La plupart des autres fibres obéissent à plusieurs centres d'attraction.

Nées de tous les points de la périphérie corticale, au milieu des réseaux de cellules, elles forment plusieurs systèmes et sont toutes convergentes ; les unes se pelo- tonnent autour de la couche optique et vont se perdre dans ses réseaux : elles constituent le système de fibres *cortico-thalamiques*. Elles sont connues isolément sous la déno- mination de *couronne rayonnante de Reil* pour la portion moyenne, de *capsule interne* pour la portion antérieure, et de *fibres de Kœlliker* pour la portion postérieure.

Un second groupe va se perdre dans le réseau du corps strié et du noyau jaune que j'ai particulièrement signalés, dès 1865, à l'attention des anatomistes (systèmes de fibres cortico-striées).

III. Un troisième groupe de fibres blanches passant sous la couche optique, système cortico-sous-optique, et con- fondues jusqu'ici sous la dénomination d'*expansion pédon- culaire*, va se perdre dans les différents départements de la substance grise des régions protubérantielle et bulbaire (noyau rouge de Stilling, substance grise de la bande- lette accessoire que j'ai le premier décrite en 1865, noyau rouge de la protubérance et corps olivaires).

On peut donc voir que, si les noyaux centraux opto-striés reçoivent un contingent ascendant de fibres venues de la moelle, contingent sur lequel j'aurai à m'expliquer plus tard, la majeure partie de, fibres blanches cérébrales con- vergent comme des rayons partis de la périphérie d'une sphère creuse, qui se concentreraient vers le noyau cen- tral ; elles vont donc toutes se perdre dans les différents noyaux centraux.

C'est, en un mot, l'écorce tout entière qui se relie, par ses fibres blanches, aux différents départements de l'axe.

Parmi ces faisceaux descendants, il en est un très net- tement accusé, sur lequel je viens particulièrement appe- ler l'attention des anatomistes. C'est un faisceau bilatéral, en forme de bandelette en éventail, qui descend avec le contingent de fibres blanches descendantes. Il passe en arrière de la substance grise de la protubérance, dans une direction curviligne, et gagne ainsi l'extrémité de chaque corps ovalaire correspondant ; il l'entoure et lui forme une sorte de capsule ovalaire enveloppante, en le moulant sur la phériphérie de ses anfractuosités. Il se perd au milieu

de ses plis et replis, et forme des fibres adhérentes à ces ganglions. Les planches photographiques et les pièces naturelles que je présente donnent une idée indiscutable de cette disposition.

Les corps olivaires du bulbe, comme les noyaux optostriés des lobes cérébraux, se trouvent donc, eux aussi, reliés aux éléments multiples de l'écorce, et désormais on peut dire qu'ils forment un système conjugué, dont les éléments sont strictements associés.

Comme preuve, je rappelle que les corps olivaires sont proportionnels comme masse, non pas à la moelle épinière, mais à celle des lobes cérébraux proprement dits.

Dès l'année 1859, je signalais déjà à la Société de Biologie que, dans la moelle du bœuf et du cheval, les corps olivaires se présentent sous forme de linéament rudimentaire : ce qui prouve que ce ne sont pas des éléments anatomiques liés à ceux de la moelle.

Chez l'homme, les corps olivaires sont au maximum de développement et proportionnels à la masse cérébrale. L'existence du faisceau que je signale à l'Académie vient donc confirmer ces rapports mystérieux, dont on n'avait pas jusqu'ici trouvé l'explication, et dont la physiologie est tout entière à faire, puisqu'ils peuvent être considérés comme un des facteurs silencieux de l'activité cérébrale.

Propriétés antiseptiques des vapeurs de formol (ou aldéhyde formique). — M. A. Taillat. En 1891, dans un procédé d'application des propriétés antiseptiques des vapeurs de formol, j'ai spécifié que la désinfection pouvait être obtenue par l'emploi de ce corps, soit à l'état solide, soit à l'état liquide, soit à l'état gazeux. J'ai ensuite établi, en collaboration avec M. le Dr Berlioz, l'action microbicide de l'air imprégné des vapeurs de formol sur les bacilles salivaires, les bacilles de la décomposition, le *bacillus anthracis*, le bacille d'Eberth, le coli-bacille, etc. Enfin, j'avais démontré que le voisinage d'un linge imbibé d'une faible solution de formol est capable d'arrêter la putréfaction de la viande, et décrit un procédé de désinfection basé sur cette propriété.

Ce procédé, quoique simple, offrait quelques inconvénients, notamment celui d'avoir à se procurer le formol. J'ai exécuté les expériences suivantes avec l'appareil même de production du formol, de dimensions réduites et présentant quelques modifications.

L'appareil a la forme d'un pulvérisateur ou d'une espèce de lampe; il peut transformer par jour jusqu'à 5 kilogrammes d'alcool méthylique en vapeurs de formol. Le rendement en formol est d'environ 25 p. 100 de l'alcool brûlé.

Dans une première série d'expériences, j'ai cherché à savoir : 1° Si l'action antiseptique des vapeurs produites par l'appareil dans une salle s'exerçait en haut comme en bas; 2° quelle devait être la durée de l'action pour tuer les germes; 3° la quantité d'alcool brûlé. J'ai construit une petite échelle sur laquelle se trouvaient, à des hauteurs différentes, des assiettes contenant des balayures d'hôpital, préalablement desséchées pour la comparaison des expériences. L'appareil à formol étant placé dans des pièces de capacité variable, de 20 mètres cubes à 300 mètres cubes fonctionnait pendant des espaces de temps déterminés, au bout desquels des prélèvements étaient effectués, déposés dans des bouillons et mis ensuite en observation pendant quinze jours. — *Résultats* : l'action des vapeurs s'est exercée en haut comme en bas de l'échelle; dans une salle de 20 mètres cubes les germes ont été tués en huit heures; le poids de l'alcool méthylique brûlé a été de 200 gr.; dans une salle de 300 mètres cubes, le même résultat a été obtenu en vingt-quatre heures; poids de l'alcool brûlé 2 kilogrammes.

Dans une deuxième série d'expériences, j'ai étudié l'influence de l'humidité sur l'action antiseptique des vapeurs; les balayures précédentes ont été humectées dans ce but avec des quantités variant de 3 p. 100 à 20 p. 100 d'eau. — *Résultats* : la présence de l'eau ralentit l'action antiseptique du formol proportionnellement au degré d'humidité.

Dans une troisième série d'expériences, j'ai badigeonné avec des boues riches en bactéries de tous genres, des parois de murs, des étoffes et divers objets; après chaque expérience, des raclages étaient effectués et déposés dans des bouillons stérilisés. — *Résultats pour une expérience* : durée du fonctionnement de l'appareil, dix heures, capacité de la salle, 50 mètres cubes; quantité d'alcool brûlé 0 kil. 650. Les bouillons ensemencés sont restés clairs après quinze jours.

L'expérience typique suivante mérite d'être signalée et résume les essais.

Dans une chambre de malade d'une contenance de 45 mc et pourvue de tous ses meubles, tentures et objets divers de toute nature, l'appareil à production de formol a fonctionné pendant quatre heures seulement. Après ce laps de temps, j'ai ensemencé des bouillons vierges avec des débris provenant des raclages du plafond, du plancher et de la surface des objets; dans d'autres bouillons, j'ai déposé des petits carrés de papier, d'étoffe, des fragments de bois, qui avaient été trempés dans des bouillons riches en colonies charbonneuses ou légèrement badigeonnés avec des crachats tuberculeux. Tous les bouillons sont restés clairs après quinze jours; quelques-uns se sont légèrement troublés après vingt-cinq jours d'observation.

Dans cette expérience, des étoffes épaisses, des papiers ont été traversés de part en part par les vapeurs de formol; j'ai même constaté que celles-ci pénétraient assez profondément le bois.

Je n'ai observé aucune détérioration sur les métaux, étoffes et instruments de chirurgie; je signale cependant cette particularité, que les soies teintes par les dérivés de la rosaniline deviennent légèrement violettes; celles qui sont teintes avec certaines couleurs azoïques jaunissent un peu. Cette action ne provient pas d'une décoloration, mais d'une transformation de la matière colorante.

Quant à la persistance de l'odeur, elle ne résiste pas à un violent courant d'air. Elle disparaît rapidement aussi, quand on expose dans la pièce un vase contenant de l'ammoniaque. Ces expériences, dont les détails seront publiés séparément, sortant du domaine du laboratoire, sont forcément un peu grossières, mais elles mettent en évidence d'une manière frappante l'énergie de l'action antiseptique des vapeurs du formol et la facilité de désinfecter au moyen de l'emploi de l'appareil à production directe des vapeurs de ces corps.

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 9 octobre 1894. — Présidence de M. J. Rochard.

La correspondance comprend : 1° une lettre de M. le Ministre de l'Intérieur disant qu'un certain nombre d'épi-

nies de diphtérie existent sur divers points du territoire ; sieurs préfets, demandent comment ils pourraient se ocurer du sérum antidiphtérique, mais avant de répondre le Ministre voudrait avoir sur ce sujet l'avis de l'Académie mm. par MM. Straus, Proust, Cadet de Gassicourt et Ber-on. M. Straus, rapporteur, devra présenter son rapport as le plus bref délai) ; 2° des lettres de candidature de I. Peyrot, Delens et Quénu dans la section de pathologie rurgicale ; de MM. H. Napias et du Cazaldans la section ygiène et de médecine légal ; 3° un mémorandum de decine légale pour la Belgique par M. Guillery.

M. Cadet de Gassicourt présente, de la part de M. L.-H. Pe-, un travail sur de nouveaux faits d'accidents dus à sage de la bicyclette.

Du meilleur mode d'abatage des animaux de boucherie. — Laborde. Le meilleur mode d'abatage des animaux se-t la piqûre du bulbe, c'est celui qui est le plus rapide le moins douloureux ; mais il ne peut entrer dans la atique, il n'est même pas à la portée de tous les physio-gistes. Cependant, à une époque où j'étais membre du nseil de la Société protectrice des animaux et où j'avais é nommé membre d'une commission désignée à cet effet, vais proposé un petit appareil qui pouvait être employé ns les abattoirs, mais qui cependant nécessitait quelque périence technique et que j'ai dû abandonner.

Un marchand d'animaux en gros, M. Bruneau, a inventé masque très utile, qui a rendu des services mais qui a nconvénient de diminuer la valeur marchande des cervelles veau et du mouton.

Restent deux procédés : l'assommement et l'engorge-ent. L'assommement peut plus ou moins manquer son up, même dans les mains de gens très habiles qui peu-nt être obligés d'y revenir à plusieurs fois.

L'égorgement bien fait est le procédé qui, d'après mon périence, donne la mort la plus rapide et la moins dou-oureuse. Quand l'égorgement est très bien fait, l'animal mbe dans un état syncopal immédiat. Il est assurément ossible que le procédé ne soit pas très bien employé et isse subsister pendant quelque temps une certaine cons-ience douloureuse de la part de l'animal.

Reste la question de l'influence du sang qui reste dans s tissus de l'animal que l'on vient d'abattre. Le sang est un des liquides organiques qui s'altèrent le plus rapide-ent. Sa plasticité plus ou moins grande a peu à faire ici; hez le bœuf, le veau et le mouton le sang sort assez rapi-lement. Il n'en serait pas de même chez le chien. Après a mort de l'animal, le cœur peut battre pendant plusieurs uarts d'heure, surtout après l'égorgement. Dans le cas l'assommement le cœur bat beaucoup moins longtemps, l est même possible que l'arrêt soit instantané. L'abatage par hémorrhagie a donc l'avantage de débarrasser plus ra-idement et plus complètement l'animal du sang contenu dans ses vaisseaux.

M. Weber. Il y aurait beaucoup d'objections à faire à ce que vient de dire M. Laborde ; je me contenterai d'en faire deux, pour ne pas prolonger cette discussion. Le procédé de l'énervement est inapplicable chez les gros animaux.

En second lieu, l'égorgement chez les gros animaux ne les débarrasse pas aussi complètement de leur sang que le croit M. Laborde. Le sang s'arrête seul et on est obligé de mettre le doigt dans les vaisseaux pour en faciliter l'écou-lement. L'égorgement n'est pas un procédé facile à appli-quer dans les abattoirs de Paris où l'on tue un grand nombre d'animaux à la fois. L'Académie ne paraît pas désireuse de continuer cette discussion. Sans cela j'aurais un grand nombre de faits à lui apporter.

M. Laborde. Dans les deux procédés le sang peut s'arrêter par coagulation dans les vaisseaux ; c'est pourquoi les garçons d'abattoir ont toujours sous la main une petite baguette de bois destinée à enlever les caillots. Mais l'écoulement du sang est d'autant plus complet que le cœur continue à battre.

M. Le Roy de Méricourt. Dans les établissements de la Plata, l'animal est assommé en venant heurter la tête contre une traverse sur un plan incliné et immédiatement il est égorgé et on lui tranche le bulbe. On tue ainsi 2 ou 300 bœufs dans la journée sans entendre un cri.

M. Weber. M. Laborde a dit que l'égorgement était pratiqué pour les petits animaux, c'est vrai, mais parce que cela est très facile il n'en serait pas de même pour le bœuf.

A 3 h. 55, la séance est levée.

CONGRÈS FRANÇAIS DE CHIRURGIE

8e session tenue à Lyon, du 9 août au 13 octobre.

La séance d'ouverture a eu lieu mardi matin 9 octobre, à 8 heures, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine de Lyon, sur la présidence de M. le professeur Tillaux, assisté du secrétaire général du Congrès, M. Picqué.

M. le professeur Ollier a souhaité la bienvenue aux membres du Congrès et les a remerciés d'avoir bien voulu tenir cette session à Lyon.

M. le professeur Tillaux remercie ses collègues de l'honneur qu'ils lui ont fait en le portant à la présidence de ce Congrès et fait l'éloge de l'Ecole de Lyon, qui, depuis longtemps, est la pépinière de chirurgiens éminents.

M. Picqué, secrétaire général, lit son compte rendu et celui du trésorier, retenu à Paris.

Les communications commencent immédiatement après.

MEMENTO PRATIQUE

Les incompatibilités médicamenteuses.— *Des associations médicamenteuses explosives.* — Le chlorate de potasse, le permanganate de potasse, l'acide chromique, le brome, l'iode et l'acide azotique peuvent, par leur mélange avec certaines substances, donner naissance à de véritables explosions. Il est donc utile d'appeler l'attention du médecin sur ces associations qui, malheureusement, se répètent trop souvent.

Nous parlerons sur chacun de ces corps en particulier et nous commencerons par le chlorate de potasse, qui est de beaucoup le plus employé.

Chlorate de potasse. — D'une façon générale, le chlorate de potasse ne doit être associé à aucune matière organique. En effet, ce corps se décompose facilement par une faible élévation de température, cède son oxy-

gène à la matière organique formée de carbone, d'hydrogène, d'oxygène et quelquefois d'azote et donne des produits d'oxydation avec un dégagement de chaleur tel, que le mélange peut être projeté avec le vase qui le renferme à la figure de l'opérateur.

Parmi ces matières organiques, que l'on peut être tenté de lui ajouter, nous citerons le soufre, le charbon, l'amidon, le sucre, la saccharine, l'acide salycilique, le thymol, le benzoate de soude, le salol. Quant aux mélanges dangereux, qui peuvent être formulés, nous rappellerons les principaux :

1° Chlorate de potasse	10	grammes
Charbon	10	—
Quinquina	10	—
Essence de menthe	IV	gouttes

poudre qui a été prescrite comme poudre dentifrice.

2° Chlorate de potasse	10	grammes
Soufre	25	—
Charbon	25	—
3° Chlorate de potasse	8	grammes
Crème de tartre	10	—
Magnésie	10	—
Saccharine	0 gr.	50
4° Chlorate de potasse	10	grammes
Salicylate de soude	10	—
Poudre de quinquina	30	—
Charbon de bois	30	—
5° Acide salicylique	1	gramme
Chlorate de potasse	4	—
Glycérine	30	—
6° Salol	2	grammes
Chlorate de potasse	4	—
Glycérine	30	—
7° Thymol	1	gramme
Chlorate de potasse	4	—
Glycérine	30	—

Non seulement le chlorate de potasse donne des mélanges explosifs avec des matières organiques, mais il en donne également, avec les agents réducteurs comme les hypophosphites de chaux, les nitrates et les sels ferreux.

Ainsi le mélange suivant (Jorissen) :

Hypophosphite de chaux	2 gr.	50
Chlorate de potasse	4	grammes
Lactate de fer	0 gr.	30

blessa le praticien, qui l'exécuta, au point de devoir garder le lit pendant deux semaines.

Le mélange suivant :

Chlorate de potasse	1	gramme
Oxalate de fer	2	—
Bichlorure de mercure	0 gr.	05

Pour dix pilules.

qui peut être prescrit dans la syphilis, donne une véritable explosion, si on vient à le triturer dans un mortier.

Ce que nous venons de dire pour le chlorate de potasse se rapporte également au chlorate de soude, qui prend de jour en jour une grande extension en thérapeutique.

Permanganate de potasse. — Le permanganate de potasse est, comme le chlorate de potasse, un corps facilement décomposable et, de plus, se conduit comme une substance fort instable en présence des matières organiques. Toutes les recommandations faites pour le chlorate de potasse se rapportent donc à lui. Nous avons déjà dit plus haut qu'il annihilait complètement l'action des alcaloïdes qu'il décompose avec une grande rapidité. Ici nous citerons seulement les mélanges explosifs, qui peuvent résulter de son association avec les corps employés en thérapeutique.

1° Permanganate de potasse	2	grammes
Glycérine	100	—
Eau distillée	900	—
2° Permanganate de potasse	2	grammes
Alcool	150	—
Eau distillée	800	—
3° Permanganate de potasse	1	gramme
Huile	100	—

Ces trois formules peuvent donner lieu à des projections, qui seront très dangereuses, si on commet l'imprudence de triturer ensemble le permanganate de potasse avec la glycérine et l'alcool avant l'addition d'eau.

Nous citerons encore la solution suivante, que l'on peut être tenté de prescrire comme antiseptique :

Permanganate de potasse	2	grammes
Acide phénique	20	—
Alcool	50	—
Eau	1.000	—

Iode. — L'association de l'iode avec les liquides renfermant de grandes quantités d'ammoniaque donne lieu à la formation d'iodure d'azote, composé éminemment explosif. Le liniment suivant, abandonné à lui-même, peut donner naissance à ce corps :

Teinture d'iode	10	grammes
Ammoniaque	10	—

Rappelons aussi le mélange que Burgræve a recommandé contre le lumbago et dont l'emploi n'est pas sans danger :

Teinture d'iode	5	grammes
Ammoniaque	5	—
Collodion	30	—

Plusieurs médicaments employés en thérapeutique agissent par l'iode qu'ils renferment; tels sont : l'iodoforme, l'iodol et l'aristol.

Si on vient à mélanger de l'iodoforme à de la glycérine et de l'azotate d'argent, dans les proportions suivantes, de façon à obtenir un crayon antiseptique,

Iodoforme	5	grammes
Azotate d'argent	0,20	centigr.
Glycérine	q. s.	

il se produit une réaction des plus vives, avec forma-

d'iodure d'argent et mis en liberté d'acide azotique.

ce sujet, nous citerons l'histoire de ce praticien qui, ès avoir cautérisé une plaie avec une solution de ate d'argent, eut l'idée de la saupoudrer ensuite e de l'iodoforme. La réaction signalée plus haut se duisit et le malade ressentit une brûlure des plus douloureuses due à l'acide azotique.

On évitera donc de mélanger l'azotate d'argent à l'iodoforme, l'iodol et l'aristol.

Rappelons aussi que la poudre suivante :

Iode.....	0 gr. 50
Oxyde jaune de mercure.	0 gr. 20

ut donner lieu à une véritable explosion.

Pour ce qui concerne l'iode, nous avons encore à rler de son action sur les essences. Si on vient à mélger l'iode à des essences riches en terpènes, comme ssence de thym ou l'essence de térébenthine, il se oduit du cymène avec un dégagement de chaleur tel e le mélange est projeté avec énergie.

Les deux associations suivantes,

1° Iode.	1 gramme.
Essence de térébenthine.	30 —

élange pouvant être prescrit comme rubéfiant ;

2° Iode.	0.10 centigr.
Essence de thym.	1 —
Glycérine.	30 grammes.

ivent donc être rejetées.

Acide chromique et bichromate de potasse. — L'acide romique, qui est également un oxydant énergique, st employé comme caustique. Pour cautériser les plaies mauvaise nature, on peut être tenté d'employer les lutions suivantes :

1° Acide chromique.	4 grammes.
Glycérine	30 —
2° Acide chromique.	2 —
Alcool.	15 —

Ces deux solutions donnent des produits d'oxydation vec projection énergique.

L'acide chromique devra donc être employé, soit sous orme de cristaux, soit en solution dans l'eau.

Brome et acide azotique. — Pour terminer, nous jouterons qu'il est important de ne jamais associer le rome à l'alcool et à l'huile, comme on a eu l'idée de e faire dans ces dernières années, ni de mélanger 'acide azotique avec des composés organiques, ces dernières associations donnant toujours naissance à des dérivés nitrés, corps éminemment explosifs.

Tableau des principales incompatibilités médicamenteuses.

Alun. — Sels de plomb, sels de chaux, borax.

Ammoniaque. — Acides, sels métalliques.

Acétate d'ammoniaque. — Alcalis et acides.

Chlorhydrate d'ammoniaque. — Acétate de plomb, azotate d'argent.

Oxyde blanc d'antimoine. — Chlorures solubles, acides.

Protochlorure d'antimoine. — Eau.

Antipyrine. — Sa solution aqueuse à 15 p. 100 donne précipité avec : solutions aqueuses d'acide phénique, de tannin, d'hydrate de chloral, de bichlorure de mercure, de salicylate de soude, de résorcine, de teinture de cachou ; donne coloration : jaune avec eau de laurier cerise, jaune avec limonade nitrique, jaune brun avec solution de perchlorure de fer, brun rouge avec sirop d'iodure de fer.

Azotate d'argent. — Chlorures, bromures, iodures, alcalins, sulfates, phosphates, acide chlorhydrique, matières organiques, lumière.

Acide arsénieux. — Eau de chaux.

Arséniate de soude. — Eaux calcaires, magnésie et ses sels, oxydes de fer et leurs sels.

Azotate de bismuth. — Kermès.

Borate de soude. — Sels de magnésie, alun.

Cachou. — Emétique, sels de fer, alcaloïdes.

Carbonate de chaux. — Acides.

Chlorhydro, lacto et biphosphate de chaux. — Sels alcalins, bicarbonate de soude, sulfates solubles.

Calomel. — Acides, alcalis et carbonates alcalins, bromures, iodures solubles, kermès, acide cyanhydrique, alcaloïdes, iodoforme à la lumière.

Camphre.— Chloral hydraté, naphtol (sous forme de paquets).

Hydrate de chloral. — Antipyrine (sous forme de paquets), alcalis et carbonates, hypnone.

Chlorate de potasse. — Soufre, charbon, tannin, acide salicylique, salol, thymol, benzoate de soude, saccharine.

Créosote. — Eau albumineuse.

Sulfate de cuivre. — Sels de plomb.

Cyanure de potassium. — Sels de fer, de zinc, de cuivre et de mercure.

Emétique. — Acides et alcalis, carbonates, sulfates alcalins, infusions astringentes (quinquina, rhubarbe, cachou), tannin.

Fer. — Tannin, écorce de chêne, cannelle, quinquina, cachou, ratanhia.

Chlorure ferreux. — Alcalis et carbonates alcalins.

Chlorure ferrique. — Infusés astringents, tannin, gomme, mucilages, sels de mercure et d'argent, arséniates et arsénites, kermès, émétique.

Citrates, lactate, sulfate, tartrate de fer. — Alcalis, astringents végétaux.

Glycérine. — Permanganate de potasse, acide chromique.

Gomme arabique. — Perchlorure de fer, alcool.

Goudron. — Eau commune.

Iode. — Gomme, amidon.

Alcool. — Gomme, sels oxygénés, permanganate de potasse, acide chromique.

Iodure et bromure de potassium. — Bichlorure de mercure, acides, sels, graisse rance, chlorate de potasse.

Kermès. — Acides, sulfates et chlorures solubles, bismuth.

Permanganate de potasse. — Alcool, glycérine, sucre.

Azotate mercureux. — Eau, alcalis et carbonates, chlorures et iodures solubles.

Chlorure mercurique. — Alcalis et carbonates alcalins, iodures et bromures alcalins, émétique, eau de chaux, substances organiques.

Moutarde. — Chaleur supérieure à 40 degrés, alcalis, acides, alcool.

Noix de galle. — Sels de fer, albumine.

Opium. — Alcalis et leurs carbonates, tannin, solution iodée-iodurée.

Tannin. — Alcaloïdes, sels métalliques, émétique.

Des incompatibilités physiques et médicamenteuses. — Les incompatibilités physiques infiniment moins nombreuses que les incompatibilités chimiques relèvent de trois phénomènes : la miscibilité, l'hygroscopie et la précipitation par un véhicule.

Miscibilité. — Un certain nombre de liquides usités en thérapeutiuue ne sont pas miscibles. Leur association doit être évitée, car une agitation même prolongée ne permet pas d'avoir un mélange homogène.

Nous nous contenterons de signaler seulement les mixtures incompatibles, qui sont le plus souvent prescrites :

Ether et eau (neuf parties d'eau ne dissolvent qu'une partie d'éther) ; éther et glycérine ; chloroforme et laudanum ; chloroforme et extrait de belladone en solution ; essences pour aromatiser et solutions aqueuses ; baume tranquille et laudanum ; essence de térébenthine et ammoniaque.

Hygroscopie. — La plupart des sels anhydres sont hygrométriques, c'est-à-dire absorbent la vapeur d'eau contenue dans l'atmosphère. Certains même tombent en déliquescence, si on les abandonne à l'air libre. De même que ces sels doivent être conservés dans des flacons hermétiquement bouchés, de même leur administration ne doit se faire que sous forme de solution ou de sirop, leur division en paquets étant une cause d'altération.

Sous forme de paquets, de cachets ou de pilules, on ne devra donc pas prescrire les médicaments suivants :

Les bromures, iodures et chlorures de potassium, de sodium, de calcium et d'ammonium ; cyanure de potassium ; sulfures de potassium et de sodium ; carbonates de potasse et de soude ; pyrophosphate de fer citro-ammoniacal ; acétate de potasse ; citrate de fer ammoniacal ; tartrate ferrico-potassique ; hydrate de chloral ; antipyrine et hydrate de chloral ; vératrine et pepsine.

Précipitation par un véhicule. — On est quelquefois tenté de croire qu'il suffit qu'un médicament soit dissout dans un liquide approprié pour ne pas être précipité par l'addition d'un autre véhicule. Ce phénomène ne se produit qu'autant que le liquide, dans lequel le corps est insoluble, est ajouté dans de faibles proportions. Si, au contraire, ce dernier liquide est assez abondant, la précipitation se fait presque complètement. Cette remarque devrait être observée pour un certain nombre de corps. C'est ainsi qu'on ne devra pas ajouter une très grande quantité d'eau aux solutions suivantes :

Solutions alcooliques : d'acide salicylique, de thymol, de naphtol, de phénol, de salol, des substances résineuses (benjoin, myrrhe, tolu), de camphre et d'iode.

Enfin pour terminer ce qui a trait aux incompatibilités physiques, nous rappellerons que l'on doit toujours éviter d'associer des teintures de titre alcoolique différent.

Le mélange de pareilles teintures donne lieu, en effet, à des précipitations qui enlèvent une partie des principes actifs.

Les associations suivantes par exemple :

1° Teinture de noix vomique.
Teinture de gentiane.
Teinture de quinquina.

2° Teinture d'eucalyptus.
Teinture d'aconit.
Teinture de digitale.

doivent être rejetées. Dans la première, nous avons la teinture de noix vomique, qui est une teinture faite avec de l'alcool à 80°, alors que les autres sont obtenues avec de l'alcool à 60°, d'où précipitation d'une partie des alcaloïdes et de l'albumine. Il en est de même de la seconde préparation.

CH. LAUTISSIER, *interne en pharmacie des hôpitaux de Paris.* (*Journal des praticiens.*)

Traitement de la rougeole simple. — M. SÉVESTRE. — 1° *Traitement hygiénique.* — Mettre le malade dans une chambre vaste ; lit sans rideaux en dehors des courants d'air ou abrité par un paravent ; pas de lumière trop vive. En été les fenêtres peuvent être laissées ouvertes pendant le moment chaud de la journée ; en hiver maintenir dans la pièce une température de 17 à 18° et aérer directement. Eviter que le malade ne se découvre. Maintenir les enfants couchés de dix à quinze jours après l'éruption ; première sortie, vingt à vingt-cinq jours après l'éruption. Lavage antiseptique de la cavité buccale. Potages, lait, quelquefois un œuf ; ne jamais mettre le malade à la diète ; vin coupé d'eau, sirop de limon coupé d'eau comme boisson. Inutile de donner des tisanes chaudes qui en général répugnent au malade ; au moment de la desquamation onction à la vaseline boriquée et un ou deux bains au borate de soude.

2° *Traitement médical.* — Médication purement symptomatique. Diarrhée du début : restreindre la nourriture, fomentations chaudes sur le ventre, lavements, sous-nitrate de bismuth avec ou sans opium.

Toux très vive et très fatigante.

Alcoolature de racine d'aconit.	10 à 20 gouttes
Extrait thébaïque.....	0 gr. 02 à 0 gr. 05
Sirop d'Éther.....	10 à 20 gr.
Potion gommeuse.....	60 gr. (Barbier)

A prendre par cueillerées à café.

'omentations chaudes sur le cou et le devant de la trine, opiacés divers selon l'âge, ou potion bromurée, alation de vapeur d'eau.

Conjonctivite trop intense: compresses d'eau boriquée le.

Coryza très intense : lavage du nez avec une solun d'acide salicylique chaude à p. 1.000.

Convulsion, éréthisme nerveux : bains tièdes, lotions ec l'eau à la température de la chambre, bromure. Si l'éruption sort mal, rechercher la cause et donner plus les stimulants diffusibles, acétate d'ammoniaque, tusions chaudes, etc.

3° *Traitement des formes cliniques.* — Forme inflamatoire : bains à 30° de deux à cinq minutes, lotions oides. S'il se produit des troubles respiratoires, des enaces de coma : ventouses sèches le long de la colonne ertébrale, sangsues derrière les oreilles, vésicatoire à nuque pour exciter les centres nerveux ; antipyrine hyperthermie.

Forme suffocante : provoquer l'éruption, ventouses ches ou scarifiées, sinapismes promenés sur le corps, rictions stimulantes, excitants diffusibles.

Forme hémorrhagique : tonique, en général, bains tièdes.

Forme ataxo-adynamique : bains froids absolument ndiqués, le médecin doit les imposer. Bien surveiller urtout chez les jeunes enfants. Chez eux bain à 22, 23° ; hez les adultes à 18°. Au-dessous de 2 ans, M. Sevestre 'en tient aux bains tièdes à 30°.

Un médicament anti diarrhéique : le psidium pyriferum. — D'après Hugel, les feuilles et l'écorce de ce végétal qui appartient à la famille des myrtacées, sont employées comme anti diarrhéiques par les indigènes. Il en a fait l'essai à la clinique de Wurtzbourg sous la forme d'une infusion ainsi formulée :

Feuilles de psidium pyriferum. . .	5	grammes.
Eau bouillante.	50	—

Faire infuser et ajouter :

Sirop simple.	80	—

Dose : une cuillerée à café d'heure en heure, et de deux heures en deux heures.

Il a aussi administré sous forme de cachets la poudre de ces feuilles, et a obtenu, sous l'influence de cette médication, la suppression radide des vomissements et de la diarrhée dans le choléra infantile. Résultats aussi heureux, paraît-il, contre le catarrhe chronique gastro-intestinal, la diarrhée des typhiques et celle des tuberculeux. (*J. des Praticiens*, 15 septembre 1894.)

Traitement de la tuberculose par les suppositoires créosotés. — Le Dr Lemanski rappelle tous les avantages du suppositoire créosoté : rapidité égale d'absorption en comparaison avec le lavement, facilité d'administration, tolérance assurée, dosage très commode. Voici la formule qu'il préconise :

Créosote pure de hêtre	0 gr. 50 ou 1 gr.
Beurre de cacao	5 gr.

Cette méthode a l'avantage de ne jamais fatiguer l'intestin, et se trouve facilement acceptée par les malades.

VARIÉTÉS

La morphinomanie.

M. le Dr J. Rochard s'est occupé de ce mode d'intoxication dans une des dernières revues d'hygiène publiées par *l'Union médicale*. Nous reproduisons ici les traits principaux de son travail

La morphinomanie est un vice qui compte à peine trente ans d'existence. La morphine a été découverte par Sertuemer au commencement du siècle, mais elle serait encore confinée dans les officines pharmaceutiques, si Pravaz n'avait pas imaginé la petite seringue qui permet d'introduire les médicaments sous la peau et de les livrer au pouvoir absorbant du tissu cellulaire qui la double. Les perfectionnements apportés à l'instrument primitif en ont rendu l'usage si facile que tout le monde peut s'en servir.

Introduites dans la thérapeutique médicale en 1855 par le Dr Wood, les injections hypodermiques ont été vulgarisées en France par Béhier et adoptées ensuite par tous les praticiens. Ce sont les injections de morphine qui ont été les premières employées et qui ont eu le plus de succès. Il n'existe pas de moyen plus prompt et plus sûr de calmer la douleur ; c'est la Providence des névropathes, des cancéreux, de tous les malheureux que la douleur affole et de ceux qui n'espèrent plus guérir ; mais cette propriété si précieuse devient un danger par sa séduction même. Dans les affections nerveuses, la douleur se révolte après quelques heures de calme, le malade réclame une nouvelle application du remède qui l'a si promptement soulagé ; le médecin est fatalement conduit à rapprocher les piqûres et à augmenter les doses, parce qu'il n'y a pas de remède auquel on s'accoutume aussi vite, et, s'il n'y prend pas garde, il fait de son malade un morphinomane. C'est bien pis encore s'il a l'imprudence de lui laisser le soin de faire lui-même ses piqûres. S'il lui confie l'instrument, la chute est infaillible et alors l'abus devient effrayant. Les névropathes en arrivent à se faire des piqûres en l'absence de toute douleur et à consommer des doses énormes de morphine. Il en est qui, partis de quelques milligrammes, en arrivent à 2 ou 3 grammes par jour ; quelques-uns vont jusqu'à 5 ; M. Chambard cite même des cas dans lesquels l'absorption quotidienne s'élevait à 6 et à 9 grammes.

Les malades ont tracé la voie, mais ils ont fait des prosélytes et la morphinomanie est devenue un vice à la mode. Ce sont d'abord les médecins et les personnes qui les assistent qui en sont les tributaires, puis les déséquilibrés, les héréditaires et surtout les femmes. Ce vice élégant s'est d'abord répandu dans la bonne compagnie, mais il a bientôt passé du salon dans l'antichambre et dans l'atelier.

En Angleterre, la morphine a détrôné le laudanum, en Allemagne, au dire de Landowski, elle compte plus de prosélytes qu'en France ; elle y est même répandue dans l'armée.

On estime à 25.000 kilogrammes la quantité de morphine qui se consomme en Amérique et dont la cinquième partie

à peine est prescrite par le médecin. Elle s'était bornée jusqu'ici à conquérir l'Europe ; mais, depuis un an, elle commence à se répandre en Chine.

Au commencement de 1893, un Chinois, grand fumeur d'opium, vint à Canton consulter le Dr Kerr, missionnaire et médecin, pour se débarrasser de sa funeste habitude. Ce praticien le guérit en lui pratiquant des injections de morphine. Revenu à Hong-Kong avec son nouveau vice, il s'établit comme injecteur de morphine et ses compatriotes, attirés par sa renommée de guérisseur, accoururent en foule. Bientôt ils firent comme lui et ouvrirent boutique. Aujourd'hui, à Hong-Kong, on trouve une vingtaine de *morphine shops* en plein fonctionnement. Ce sont surtout les coolies qui y affluent. Chaque injection coûte 5 centimes. C'est moins cher et plus sûr que la pipe à opium.

On s'est ému à Hong-Kong de ce changement dans les habitudes de la population ; le fermier du *dross* (opium à fumer) se voyant en déficit de 400 livres sterling par mois, a fait entendre des plaintes à l'autorité anglaise et le bureau sanitaire en a délibéré. Le Dr Ayres, médecin colonial, assisté d'un confrère chinois, le Dr Ho-Kaï, a rédigé un bill déclarant que l'injection de morphine est plus funeste que la fumée de l'opium, et ce bill a été promulgué par l'attorney général, le 28 mars 1893.

Il paraît que la morphinomanie ne s'est pas bornée à l'île de Hong-Kong. Sur 108 onces de chlorhydrate de morphine importées en Chine chaque mois, depuis un an, il en reste 300 à Canton, il en va 200 à Hong-Kong et le reste se répartit entre les ports de la côte. C'est d'Europe et de Bombay que vient le sel de morphine. On le vend dans des flacons de deux onces portant sur l'étiquette : « Poison pour la cure des fumeurs d'opium qui en prendront une quantité correspondant à leur chandoo, c'est-à-dire 4 centigrammes par jour en deux injections. »

La morphine est bien plus dangereuse que la fumée d'opium. La morphinomanie est au fumeur ce que l'homme adonné à l'alcool est au buveur de vin, et son vice est plus tyrannique encore. Il faut sans cesse augmenter les doses et diminuer les intervalles pour obtenir le même effet ; on arrive ainsi rapidement aux quantités énoncées, dont j'ai parlé plus haut.

La douleur que cause l'injection n'arrête pas les femmes les plus impressionnables. La sensibilité, du reste, s'émousse très vite chez celles qui usent de la morphine. Elles éprouvent une âpre volupté à se faire leur piqûre. On en voit se servir d'aiguilles, dont la pointe est complètement émoussée. Une femme, dont le Dr Notet a rapporté l'observation, vint à briser son aiguille pendant qu'elle se trouvait à la campagne ; elle prit ses ciseaux à broder, se fit une ouverture à la peau, y introduisit le tronçon de son aiguille et continua à s'injecter ainsi jusqu'à ce qu'il en vînt une autre de Paris.

Les femmes, en général, ne cherchent pas à dissimuler leur habitude ; il en est qui s'en parent comme d'un vice élégant ; les plus raffinées se font monter en bijoux de petites seringues et des flacons minuscules pour contenir leur poison favori. Elles sont ingénieuses à varier les procédés pour se soustraire aux regards et faire leur injection en tout lieu. Les hommes, au contraire, les médecins surtout, qui forment le fond de la clientèle masculine de la morphine, mettent un soin extrême à cacher leur vice. C'est pour cela qu'on n'en connaît pas exactement le nombre. On estime toutefois que le corps médical avec ses auxiliaires représente à peu près la moitié du nombre total des morphinomanes.

Le sexe et la profession ne sont pas tout. Le tempérament y est aussi pour quelque chose. Les natures inquiètes, toujours à la recherche d'impressions nouvelles ou d'une jouissance inconnue, les déséquilibrés, les héréditaires, sont des candidats de la morphinomanie et, si l'occasion se présente, ils n'y résistent pas longtemps. Du reste, toute personne qui prend régulièrement de la morphine en a contracté l'habitude d'une manière irrémédiable au bout de six mois.

Il n'est pas de passion dont il soit plus difficile de secouer le joug. Il y a des gens qui parviennent à remonter le courant, mais il leur faut, pour se corriger, plus de courage encore qu'à un alcoolique, parce que l'abstinence est plus douloureuse. Lorsque le moment est venu de faire son injection, si le morphinomane en est empêché, ce n'est pas seulement la privation d'une jouissance, c'est un malaise, une souffrance véritable qu'il ressent. Il devient inquiet, agité, nerveux, irritable ; tout travail intellectuel lui devient impossible. Il éprouve en même temps des troubles de la circulation qui se traduisent au sphygmographe ; parfois même ces symptômes s'aggravent ; il y a des hallucinations, des visions effrayantes comme dans le *delirium tremens*. Dans d'autres cas, c'est une prostration profonde avec une tendance à la syncope ; une injection de morphine fait cesser tout cela comme par enchantement. La gaieté, l'entrain reviennent avec le bien-être, les forces et le calme de l'esprit.

C'est cet état que les Allemands ont récemment baptisé du nom gracieux d'*euphosie* ; mais ce n'est qu'au début qu'on l'obtient avec une seule piqûre ; il faut bientôt redoubler, rapprocher les injections, concentrer la solution. Enfin, il en est de blasés qui, arrivés au dernier degré de l'éréthisme et voulant quand même retrouver les jouissances d'autrefois, se font une ligature à la graisse du membre sur lequel ils vont agir, enfoncent l'aiguille au milieu des tissus gonflés et gorgés de sang et, sans la retirer, s'injectent coup sur coup trois ou quatre fois le contenu de la seringue, puis enlèvent le lien constricteur au moment où l'imprégnation des tissus est complète. D'autres ne se contentent pas de la solution à 5 p. 100 et font chauffer l'eau pour en dissoudre davantage. Les mauvais effets de la morphine ne se font pas sentir au début ; parfois même, les injections font disparaître la maladie nerveuse pour laquelle on les a conseillées ; mais bientôt l'appétit se perd, les digestions se troublent, le moral s'altère, le caractère devient inégal, capricieux. Les morphinomanes sont égoïstes, dissimulés, menteurs ; il y en a qui arrivent jusqu'à voler, pour se procurer de la morphine, quand ils sont à bout de ressources.

Une fois parvenu à ce degré, ils ne résistent pas longtemps et n'atteignent jamais un âge avancé. Ils tombent rapidement dans un état de cachexie profonde et la déchéance physique suit de près la déchéance morale et intellectuelle. Quelques-uns meurent subitement par arrêt du cœur. D'autres succombent dans le cours d'une maladie intercurrente aggravée par la morphine ; enfin, lorsque rien ne vient brusquer le dénouement, ils s'éteignent dans le marasme.

La morphinomanie est, comme on le voit, un vice qui va grandissant et avec lequel il faut compter.

Le rôle du médecin, qui le premier prescrit le poison,

n pharmacien, qui le second le délivre, s'impose dans
rophylaxie de l'intoxication morphinique.
n la propriété admirable que possède la morphine de
ier la douleur et de soulager promptement et sans
ger, quand on n'en abuse pas, de malheureux en proie
insupportables tortures, de pauvres cancéreux con-
nés à mort et à la misère, le médecin doit se montrer
ral dans son administration. Au contraire, il se mon-
a circonspect quand il s'agit de névropathes, d'excen-
ues, de déséquilibrés, en un mot de tous ces candidats
morphinomanie qui sont à mi-chemin de la névrose
folie ; il devra renoncer complètement à l'emploi de ce
gereux remède. Il s'abstiendra alors de confier au
ade le soin de pratiquer lui-même ses piqûres, il ne
era la seringue à aucun de ses proches, qui pourrait
er à ses instances.
e pharmacien, de son côté, se conformera aux lois pro-
sionnelles, qui lui interdisent de délivrer des substances
iques sans ordonnance d'un médecin ; il ne délivrera
définitivement de la morphine sur la même ordonnance,
oins que le médecin n'indique l'époque à laquelle l'or-
nance pourra être renouvelée ; il se défiera de toutes
ruses que l'on peut employer pour se procurer le médi-
ment.
Le traitement de la morphinomanie n'est pas du ressort
l'hygiène. En règle générale, il n'y a pas de chances de
érison que dans l'internement : le traitement à domicile
peut aboutir à aucun résultat.
Des asiles pour les morphinomanes ont été installés à
hœnberg-Berlin et à Gratz en Styrie. D'autres existent en
périque, où de la même façon on procède par la sup-
ession brusque et l'internement des malades récalcitrants
ns des cellules capitonnées, où ils peuvent se débattre
leur aise.
Il existe également à Neuilly, depuis quelques années,
ne maison de santé mixte où l'on traite les maladies ner-
euses, les morphinomanes et les alcoolisés. Aucun éta-
lissement n'est ouvert exclusivement aux amateurs pas-
onnés de morphine.

NOUVELLES

École de médecine de Caen et de Rouen. — Par décrets, es chaires d'hygiène et thérapeutique des écoles préparatoires de médecine et de pharmacie de Rouen et de Caen ont supprimées à dater du 1er novembre.
Il est créé dans ces mêmes écoles une chaire d'histologie.
Ecole de médecine de Rennes. — Par arrêté ministériel, en date du 4 octobre 1894, un concours s'ouvrira le 8 avril 1895, devant la Faculté de médecine de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Rennes.
Legs. — Par décret, en date du 5 juin 1894, rendu sur le rapport du ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts :
Le trésorier de l'Association française de chirurgie est autorisé à accepter, au nom de ladite association, aux conditions imposées par le donateur, le don que lui a fait le Dr Albert Demons, par acte authentique en date du 29 mars 1894, d'une somme de 3.000 francs qui sera placée en rente 3 p. 1000 sur l'État français.

Les arrérages de cette rente aideront aux dépenses courantes de ladite association.
Association de la presse médicale. — *Assemblée du 5 octobre* 1894. — Le quatrième dîner pour l'année 1894 a eu lieu le 5 octobre 1894 au restaurant Marguery, sous la présidence de M. Cézilly, syndic. 20 membres assistaient à cette séance.
Les demandes d'adhésions, comme correspondants étrangers de l'Association des directeurs de journaux étrangers publiés en langue française, ont été admises à l'unanimité. Sont désormais correspondants étrangers : *Gazette médicale de Liège* (Dr Brasseur) ; *Journal d'Accouchements* (Dr Charles) ; la *Policlinique* (Dr Jacobs) ; l'*Organe de la Confraternité médicale* (Dr Vindervogel) ; *Archives médicales belges* (Dr Maistriau) ; le *Scalpel* (Dr de Jace) ; la *Revue médico-pharmaceutique de Constantinople* (Dr Apéry) ; les *Archives de médecine et de chirurgie pratiques de Belgique* (Dr Hocquart) ; la *Revue médicale de la Suisse romande* (Dr Picot) ; le *Bulletin de la Société des médecins naturalistes de Jassy* (Dr Bogdan) ; l'*Union médicale du Canada* (Dr Lamarche).
L'*Association* a décidé de réaliser son projet de souscription en faveur du Dr Laffitte et a désigné dans ce but une commission composée de MM. Roché, conseil judiciaire, Gilles de la Tourette, Laborde, Meugy et Marcel Baudoin ; cette commission a été chargée de centraliser les souscriptions.

Le secrétaire général : Marcel Baudoin.

Souscription en faveur du Dr Laffitte. — L'*Association de la Presse médicale*, poursuivant son œuvre confraternelle en faveur du Dr Laffitte, croit devoir, dès maintenant, réaliser son projet de souscription destinée à venir en aide aux enfants de notre infortuné confrère. Elle a désigné, dans ce but, une Commission chargé de centraliser les souscriptions, qui pourront être adressées soit au Bureau de notre Journal, soit à M. le Dr Marcel Baudoin, 14, boulevard Saint-Germain, secrétaire général de l'Association.
Elle prie, dans l'intérêt d'une action commune et d'une répartition bien faite, ceux de nos confrères qui ont déjà pris ou qui prendraient une initiative de souscription particulière, de bien s'entendre avec la Commission d'organisation.
L'Association de la Presse médicale est heureuse de saisir cette occasion de remercier ses collègues de la Presse politique du concours sympathique et si efficace qu'ils lui ont prêté en cette circonstance.
L'Association de la Presse médicale s'inscrit dès aujourd'hui pour la somme de *mille francs*.
Le Conseil général des Sociétés médicales d'arrondissement de la Seine s'est réuni hier soir mercredi, sous la présidence de M. le Dr Verchère.
S'occupant d'abord de l'affaire du Dr Lafitte, le Conseil a décidé d'inviter toutes les sociétés médicales adhérentes à souscrire et à verser les fonds entre les mains du trésorier du Conseil, le Dr Genesteix, qui s'entendra à ce sujet avec la Commission nommée par l'Association de la Presse médicale.
Le Conseil a décidé de faire de nouvelles démarches au sujet de la demoiselle Schœckle, dite Dr Henri Verneuil, condamnée, il y a deux ans, à un an de prison et 500 francs d'amende pour exercice illégal de la médecine, qui n'a ni fait sa prison, ni versé son amende et qui, à l'abri de quelque puissante protection sans doute, continue à exercer

non moins illégalement la médecine à Boulogne-sur-Seine et à Paris, à la barbe des médecins et des autorités.

Une réunion plénière des membres des Sociétés médicales d'arrondissement de la Seine sera convoquée pour le dimanche 16 décembre à 2 heures, dans le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine.

Le Conseil a pris en considération la proposition du Dr Le Coin, demandant que tous les anciens présidents ou secrétaires généraux des sociétés adhérentes continuent à faire indéfiniment partie du Conseil.

Un certificat de complaisance. — La semaine dernière a comparu devant la 8e chambre le Dr P... poursuivi pour avoir délivré un faux certificat médical à un jeune caporal d'infanterie de marine, le nommé Revert.

Afin d'obtenir une permission, celui-ci dit à son colonel qu'il devait venir à Paris pour assister aux derniers moments de son grand-père. On lui permit de partir, mais, sa permission expirée, il écrivit à son colonel, lui demandant un supplément de congé, l'agonie du grand-parent se prolongeant.

Il obtint huit jours, mais le colonel soupçonnant une supercherie fit faire une enquête et apprit que le grand-père du caporal Revert était mort depuis deux ans.

Entre temps, la mère du jeune homme, prévoyant peut-être pour son fils une punition pour le jour où le stratagème auquel il avait eu recours serait découvert, pria le Dr P... de délivrer un certificat de complaisance constatant l'état grave du prétendu grand-père.

Malgré les regrets qu'il a exprimés à l'audience, le Dr P... a été condamné à trois mois de prison et 300 francs d'amende avec application de la loi Bérenger.

Exercice illégal de la médecine. — Le tribunal de Lisieux vient de condamner un bandagiste de Caen qui avait appliqué des pessaires à des femmes atteintes d'une maladie grave de l'utérus, et paraissait, par son intervention, avoir hâté la mort des malades ou aggravé leur état.

Pour un premier délit, il a été condamné à deux mois de prison, 100 fr. d'amende et 1.200 fr. de dommages-intérêts envers les héritiers.

Dans une seconde affaire, il a été condamné à deux mois de prison, 15 fr. d'amende pour exercice illégal et 4.000 fr. de dommages-intérêts à la plaignante.

L'Institut musical artistique, fondé en 1871 par Oscar Comettant, rouvre ses cours le 18 octobre, 6, rue de la Victoire, sous la direction de Mme Paul Labarthe, veuve de notre confrère et élève de Marmontel père.

Le précieux concours des professeurs Georges Pfeiffer, Benjamin Godard, Vamequin, Balbrech, Herbert, Catherine, Monval, Fraipont, Mmes Louise Comettant, du Minil, etc... assure aux jeunes filles et jeunes gens une éducation artistique des plus complètes.

Nul doute qu'une nouvelle année de succès ne vienne s'ajouter aux brillants résultats obtenus jusqu'ici par ce cours.

Journaux de médecine. — Notre confrère M. le Dr Ern. Barrault nous prie d'annoncer qu'il quitte la rédaction en chef de la *Revue de thérapeutique médico-chirurgicale*, qu'il dirigeait depuis 1879. Le motif, un remaniement dans l'organisation de l'administration de ce journal. Les deux principaux rédacteurs, MM. les Drs L. Jumon et Ant. Barbier suivent leur rédacteur en chef dans sa retraite.

Nécrologie. — Le Dr Malapert du Peux (de Lille), médecin homéopathe, décédé à l'âge de 72 ans. — Dr W... (Victor), ancien médecin inspecteur de l'armée, commandeur de la Légion d'honneur. — Le Dr Carbonnel, d'As... (Lot), reçu en 1852. — Le Dr Dubeux, de Poissons (Ha... Marne), reçu en 1855. — Le Dr Loysel, de Cherbourg, r... en 1883. — Le Dr Faure, de Vienne (Isère), reçu en 187... Le Dr Hyart (de Lyon), reçu en 1872. — Nous avons, il ... quinze jours, annoncé la mort de M. le Dr P. Vigué, dép... de l'Hérault, en même temps que tous nos confrères d... presse politique. Nous avons été très heureux d'appren... que ce bruit était faux et que notre confrère se portait p... faitement.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

Etudes sur le muguet, par le Dr Hector Grasset. In... 42 p. — Paris, Société d'éditions scientifiques, 1894.

Un nouveau procédé de désarticulation du genou (ellip... à lambeau postérieur), par le professeur Léon Montaz, ... Grenoble. In-8, 12 p. — Grenoble, F. Allier, 1894.

L'électricité à la portée des gens du monde, par Paul Vibe... (Théodore Vibert fils). — Prix : 3 fr. 50. — J. Michelet, éd... teur, 25, quai des Grands-Augustins, Paris.

Mon berceau, histoire anecdotique, pittoresque et écono... mique du premier arrondissement, par Paul Vibert (Théo... dore Vibert fils). — Prix : 3 fr. 50. — A. Bellier et Cie, éd... teurs, rue Baillif, 7, et rue de Valois, 18, Paris.

Des paralysies para-infectieuses, leur traitement par l... e ux de la Malou, par le Dr Ch. Ménard. In-8°, 117 page... Camille Coulet, Montpellier, 1894.

De la profession médicale en France au XIXe siècle, pa... Peinard, docteur en médecine de la Faculté de Paris, mem... bre de la Société des contribuables. — Un volume in-1... jésus de 225 pages. Prix : 3 fr. 50. — Société d'édition... scientifiques, 4, rue Antoine-Dubois.

Recherches cliniques et thérapeutiques sur l'épilepsie, l'hystérie, l'idiotie et l'hydrocéphalie (Compte-rendu du ser... vice des enfants idiots, épileptiques et arriérés de Bicêtre, pendant l'année 1893), par le Dr Bourneville. Avec la colla... boration de MM. Boncourt, Cornet, Lenoir, J. Noir et P. Sol... lier. Tome XIV. Un beau volume de LXIV-384 pages, avec 88 figures et un plan. — Prix : 7 francs. — Publications du *Progrès médical*, 14, rue des Carmes, Paris.

DYSPEPSIES. — *Vin de Chassaing.* — Pepsine et Diastase.

ALIMENT DES ENFANTS. — Phosphatine Falières.

CONSTIPATION. — Poudre laxative de Vichy.

VIN AROUD (viande et quina). — Médicament régénérateur représentant p. 30 gr. 3 gr. de quina et 27 gr. de viande. **Anémie. Fièvres. Convalescences. Maladies de l'Estomac et des Intestins.**

L'EAU PURGATIVE de VICHY ou VICHY-PURGATIF est le purgatif le plus doux et le plus sûr qu'on puisse trouver.

SACCHAROLÉ de quinquina VIGIER. 1 cuillerée à café au repas.

Le Gérant : A. Chevallereau

Paris. — Typ. A. DAVY, 52, rue Madame. — *Téléphone*